

Sticker, Elisabeth

Muntean, W. (Hrsg.)(2000): Gesundheitserziehung bei Kindern und Jugendlichen. Medizinische Grundlagen. Wien: Springer (317 Seiten; Euro 38,-) [Rezension]

Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie 51 (2002) 2, S. 136-138



Quellenangabe/ Reference:

Sticker, Elisabeth: Muntean, W. (Hrsg.)(2000): Gesundheitserziehung bei Kindern und Jugendlichen. Medizinische Grundlagen. Wien: Springer (317 Seiten; Euro 38,-) [Rezension] - In: Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie 51 (2002) 2, S. 136-138 - URN: urn:nbn:de:0111-opus-23394 - DOI: 10.25656/01:2339

<https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0111-opus-23394>

<https://doi.org/10.25656/01:2339>

in Kooperation mit / in cooperation with:

Vandenhoeck & Ruprecht **V&R**

<http://www.v-r.de>

Nutzungsbedingungen

Gewährt wird ein nicht exklusives, nicht übertragbares, persönliches und beschränktes Recht auf Nutzung dieses Dokuments. Dieses Dokument ist ausschließlich für den persönlichen, nicht-kommerziellen Gebrauch bestimmt. Die Nutzung stellt keine Übertragung des Eigentumsrechts an diesem Dokument dar und gilt vorbehaltlich der folgenden Einschränkungen: Auf sämtlichen Kopien dieses Dokuments müssen alle Urheberrechtshinweise und sonstigen Hinweise auf gesetzlichen Schutz beibehalten werden. Sie dürfen dieses Dokument nicht in irgendeiner Weise abändern, noch dürfen Sie dieses Dokument für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, aufführen, vertreiben oder anderweitig nutzen.

Mit der Verwendung dieses Dokuments erkennen Sie die Nutzungsbedingungen an.

Terms of use

We grant a non-exclusive, non-transferable, individual and limited right to using this document.

This document is solely intended for your personal, non-commercial use. Use of this document does not include any transfer of property rights and it is conditional to the following limitations: All of the copies of this documents must retain all copyright information and other information regarding legal protection. You are not allowed to alter this document in any way, to copy it for public or commercial purposes, to exhibit the document in public, to perform, distribute or otherwise use the document in public.

By using this particular document, you accept the above-stated conditions of use.

Kontakt / Contact:

peDOCS
DIPF | Leibniz-Institut für Bildungsforschung und Bildungsinformation
Informationszentrum (IZ) Bildung
E-Mail: pedocs@dipt.de
Internet: www.pedocs.de

Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie

Ergebnisse aus Psychoanalyse,
Psychologie und Familientherapie

51. Jahrgang 2002

Herausgeberinnen und Herausgeber

Manfred Cierpka, Heidelberg – Ulrike Lehmkuhl, Berlin –
Albert Lenz, Paderborn – Inge Seiffge-Krenke, Mainz –
Annette Streeck-Fischer, Göttingen

Verantwortliche Herausgeberinnen

Ulrike Lehmkuhl, Berlin
Annette Streeck-Fischer, Göttingen

Redakteur

Günter Presting, Göttingen



Verlag Vandenhoeck & Ruprecht in Göttingen

nologische Auffälligkeiten finden sich u. a. im Katecholamin-Stoffwechsel, bei den Glukokortikoiden, Serotonin und den endogenen Opiaten. Weiter scheint es bei PTSD-Patienten zu einer funktionellen Dissoziation beider Hirnhälften zu kommen, so daß eine Situation entsteht, in der die emotionale Perzeption durch die rechte Hemisphäre verbal nicht erkannt wird und über Sprache kommuniziert werden kann.

Im dritten Kapitel beschreibt M. Sack die Strategien und Techniken der Traumatherapie. Er warnt vor den durch die Medien geschürten enthusiastischen Erwartungen an diese Therapieform, vor allem vor der Illusion, daß es sich hier um eine nur sehr kurze Zeit dauernde Therapie handelt. In der Tat kommen vermehrt Patienten mit unterschiedlichsten Psychopathologien und Persönlichkeitsstörungen in die psychotherapeutischen Praxen, die eine Behandlung mit EMDR verlangen. Dieser Wunsch kann als Widerstand – analog dem Verlangen nach einer Hypnosetherapie – verstanden werden, sich intensiver aktiv mit der eigenen Persönlichkeit zu konfrontieren. Die Auseinandersetzung der Psychoanalyse mit EMDR steht noch aus.

Die beiden nächsten von W. Lempa verfaßten Kapitel 4 und 5 beschreiben an exemplarischen Fallbeispielen die Behandlung von traumatisierten Patienten im stationären und familientherapeutischen Setting. U. Gast stellt im 6. Kapitel die Klinik der dissoziativen Störungen mit Hinweisen auf ihre Besonderheiten in Diagnostik und Therapie dar. Das 7. und letzte Kapitel beinhaltet einen Therapieführer für die Traumatherapie.

Das Buch ist klar gegliedert und verständlich geschrieben. Es ist als Einführung in diese Therapieform gut geeignet. Systematische Erfahrungen mit EMDR bei Kindern liegen noch nicht vor. Im Internet findet sich jedoch ein Hinweis: EMDR und traumazentrierte Psychotherapie mit Kindern und Jugendlichen in Zusammenarbeit mit dem EMDR-Institut Deutschland (Dr. A. Hofmann). Inzwischen werden also auch Kinder und Jugendliche mit dieser therapeutischen Methode behandelt.

Peter Diederichs, Berlin

Muntean, W. (Hg.) (2000): **Gesundheitserziehung bei Kindern und Jugendlichen. Medizinische Grundlagen.** Wien: Springer; 317 Seiten, € 38,-.

Was erwartet man von einem Buch mit diesem Titel und Untertitel? Stehen erzieherische Aspekte – also Praxisrelevanz – oder medizinische Grundlagen im Vordergrund oder wird beides gleichrangig behandelt? Die entsprechende Zielsetzung findet sich am Ende des recht allgemein gehaltenen Einleitungskapitels: „Das ‚Wie‘ einer guten Gesundheitserziehung ist ... nicht Thema dieses Buches“ (S. 11). Da es oft schwierig ist, „medizinische Information auf Wert und Richtigkeit zu überprüfen“ (Vorwort, S. V) sollen „die wissenschaftlich gesicherten Tatsachen“ der Gesundheitserziehung – sofern sie medizinische Bereiche betreffen – dargestellt werden, „um Lehrern und Erziehern ... eine Basis für die ungeheuer wichtig erscheinende Aufgabe einer umfassenden Gesundheitserziehung bei Kindern und Jugendlichen zu geben“ (S. 11).

Die insgesamt 14 Kapitel sind alle von österreichischen Ärzten und Ärztinnen, bis auf drei Ausnahmen aus der Grazer Universitätsklinik. Die abgehandelte Themenpalette ist breit gefächert (Überschriften in Originalreihenfolge): Unfallverhütung, Ernährung, Fettsucht, Kariesprophylaxe, Infektionskrankheiten, Allergie, genetische Beratung, Haltungsschäden, richtiger Sport, seelische Störungen/auffälliges Verhalten, Kontrazeption, Vorsorgeuntersuchungen. Bei dieser Rei-

henfolge ist kein Ordnungsprinzip erkennbar, so erscheint z. B. das Kapitel „genetische Beratung“ zwischen „Allergie“ und „Haltungsschäden“ irgendwie fehlplatziert – es würde besser zu den letzten beiden Kapiteln passen.

Die Kapitel zu Umwelt, Ernährung und Fettsucht sind ebenso wie das Einleitungskapitel weitgehend altersunspezifisch und teils recht kompliziert (z. B. Abb. 8, S. 45, Bildung der Immunglobuline, Abb. 9, S. 48, IgE-Bildung und Schadstoffe). Abweichend vom Untertitel des Ernährungskapitels „Risiken in Hinsicht auf Herz-Kreislaufkrankungen und Krebsentstehung“ wird auf die Krebsentstehung im Text nicht eingegangen. Bezüglich des Body Mass Indexes wäre eine Tabelle der Normwerte für Jungen und Mädchen oder zumindest ein Verweise darauf hilfreich gewesen (S. 104).

Das Kapitel „Unfallverhütung im Kindesalter“ ist erfreulich altersspezifisch und interdisziplinär ausgerichtet. Hier werden entwicklungspsychologische Grundlagen der psychomotorischen Entwicklung berücksichtigt. Diese Passage findet sich unter medizinischen Grundlagen, was zum einen die Vereinnahmungstendenz von medizinischer Seite zeigt und zum andern die vom Autor wohl erkannte Tatsache, daß eine rein medizinische Betrachtung der Thematik zu kurz greifen würde. Allerdings wäre es wohl ratsam, sich der Fachkompetenz von Kollegen aus der Nachbardisziplin „Entwicklungspsychologie“ zu bedienen. Dann wäre zum Beispiel der folgende Satz wohl präziser und inhaltsreicher ausgefallen: „Die *Denkfähigkeit* entwickelt sich stufenförmig vom frühen Säuglingsalter bis hin zum etwa 10-jährigen Kind“ (S. 63).

Im Kapitel „Genetische Beratung“ werden die Implikationen der Pränataldiagnostik nicht genügend problematisiert. Auf das Für und Wider der zunehmend praktizierten Präimplantationsdiagnostik wird nicht eingegangen.

Im Kapitel „Haltungsschäden“ wird die Fragwürdigkeit der Begriffsdefinition „gute Haltung“ betont mit dem Hinweis, daß einige – allerdings nicht zitierte – Befunde sogar für die Nützlichkeit einer nachlässigen Körperhaltung sprechen würden (z. B. geringere Bandscheibendegenerationen, S. 210). Demgegenüber wird in dem folgenden Kapitel über „richtigen Sport“ wieder von Haltungsschwächen als Vorläufer von Haltungsschäden und verminderter körperlicher Leistungsfähigkeit gesprochen (S. 228f.). Hier wäre es sinnvoll gewesen, auf diesen Widerspruch in irgendeiner Form einzugehen.

Im umfangreichsten Kapitel „Seelische Störungen, auffälliges Verhalten: Psychosomatik und Schule“ (50 Seiten) wird – wie schon der Titel nahelegt – eine sehr große Bandbreite von Verhaltensbesonderheiten u. a. unter Suchtaspekten angesprochen, die wiederum, wie schon die Buchkapitel selbst, kein Ordnungsprinzip erkennen lassen: Eßstörungen (hier nur Magersucht), Rauchen, Alkohol, illegale Drogen, Piercen/Tätowieren/Hautritzen, jugendliche Schwanger- und Elternschaft, Homosexualität mit Leidensdruck, Aufmerksamkeits-Defizit-Hyperaktivitätssyndrom, Hyperventilationstetanie, körperliche Behinderung, Hysterie, Konversionsstörung, Hypochondrie, Depression, Neurose, Suizidversuch. Teils handelt es sich um psychoanalytische Diagnosen, die erst im Erwachsenenalter manifest werden. Teils passen die Ausführungen gar nicht zum Titel (z. B. körperliche Behinderung), teils spiegeln sie vielleicht ein spezifisch österreichisches Krankheitsverständnis wider: „Es ist heutzutage umstritten, ob Homosexualität als Krankheit betrachtet werden soll.“ (S. 249). Auch in diesem Kapitel finden sich unter medizinischen Grundlagen wieder häufig psychologische Erklärungen. Bei den jeweils unter „Präventive Maßnahmen“ aufgeführten Möglichkeiten handelt es sich überwiegend um tertiäre Prävention, also die Behandlung der aufgetretenen Störungen, was nicht den Schwerpunkt der Gesundheitserziehung ausmacht.

Am Ende jedes Kapitels wird bis auf zwei Ausnahmen (Umwelt/Allergie) weiterführende Literatur empfohlen (maximal 13 Angaben). Für die im Text erwähnte Literatur finden sich nicht immer die entsprechenden Quellenangaben. Teils behelfen sich die Autoren mit Fußnoten, es fehlt aber gelegentlich das Publikationsjahr (S. 266). Manchmal werden Fakten ohne jegliche Quellen-

angabe dargestellt (z.B. S. 107f.). Auf dem Hintergrund des Anspruchs, „die wissenschaftlich gesicherten Tatsachen darzustellen“ (S. 11), sollte der Leserschaft doch auch die Möglichkeit gegeben werden, Einzelheiten in den Originalquellen nachzulesen.

Das Buch verfügt nicht über ein Schlagwortverzeichnis. Positiv ist zu vermerken, daß die im Text häufiger eingeschobenen grau hinterlegten Kästen eine gute zusammenfassende Orientierung ermöglichen.

Zusammenfassend ist festzustellen, daß medizinische Grundlagen für eine Gesundheitserziehung für Lehrer/-innen und Erzieherinnen nicht ausreichen – die Autoren tendieren selbst dazu, auch psychologische Grundlagen darzustellen. Das Thema kann eigentlich nur im interdisziplinären Austausch angemessen behandelt werden. Dazu wäre es nützlich, auch nicht-ärztliche Experten hinzuzubitten. Es sollte also über eine inhaltliche Erweiterung oder einen Fortsetzungsband mit dem Schwerpunkt „Psychologische Grundlagen und Möglichkeiten der Gesundheitserziehung“ nachgedacht werden.

Elisabeth Sticker, Köln

Günder, R. (2000): **Praxis und Methoden der Heimerziehung. Entwicklungen, Veränderungen und Perspektiven der stationären Erziehungshilfe.** Freiburg i. Br.: Lambertus; 390 Seiten, € 18,50.

Die stationäre Jugendhilfe umfaßt nicht nur die Erziehung in einem (traditionellen) Heim; die Heimerziehung hat sich sehr verändert, sich stark differenziert und alternative Möglichkeiten entwickelt. Richard Günder will in diesem Buch zu wesentlichen Entwicklungen, Aspekten und Perspektiven der stationären Erziehungshilfe Stellung nehmen.

Im ersten Kapitel beschreibt der Autor die Entwicklungen und Veränderungen der Heimerziehung im historischen Kontext. Die Reformen der 70er Jahre leiteten einen Prozeß der Qualifizierung und Differenzierung der Hilfen ein. Durch den Ausbau des Pflegekinderwesens und wegen fiskalischer Zwänge verminderte sich die Zahl der Kinder und Jugendlichen in Heimerziehung deutlich. Günder geht trotzdem davon aus, daß Heimerziehung auch in Zukunft ein unverzichtbarer Bestandteil von Jugendhilfemaßnahmen sein wird. Er fordert zu Recht deutlich, daß trotz aller Sparmaßnahmen Heime auch in Zukunft lebenswerte Orte für Kinder sein müssen, die diese Lebensform benötigen, weil ihre Lebenslage entsprechend schwieriger ist als bei anderen Kindern und Jugendlichen. Viele Kinder stammen aus unterprivilegierten Bevölkerungsschichten, haben Eltern mit Alkohol- und Suchtproblematik, erlitten traumatische Lebenserfahrungen und langandauernde Frustrationen, haben Erziehungs- und Erfahrungsdefizite. Ambulante Hilfen sind bei solchen schwierigsten Verhältnissen keineswegs von vornherein eine Alternative zur stationären Hilfe und ersetzen sie in allen Fällen.

Im zweiten Kapitel (Heimerziehung im Kontext des KJHG) werden alle Hilfen zur Erziehung, von Erziehungsberatung bis ISE, besonders jedoch die Heimerziehung und ihre Differenzierungen kurz beschrieben, die Änderungen im Vergleich zum JWG (Anspruchs- nicht Eingriffsrecht, Betroffenenbeteiligung und Hilfeplanung) und Fragen der Finanzierung und die neuen Steuerungsmodelle thematisiert. Ausführlich und beispielhaft wird die Leistungsbeschreibung einer stationären Einrichtung vorgestellt. Im nächsten Kapitel wird das differenzierte Leistungsangebot der stationären Erziehungshilfe, von der Außenwohngruppe über die Erziehungsstelle bis zur Tagesgruppe und der intensiven sozialpädagogischen Einzelbetreuung dargestellt.